

Nouvelle série **SEPTEMBRE 1890** **34e année, n° 9**

L'ART DENTAIRE

REVUE MENSUELLE

DE LA CHIRURGIE ET DE LA PROTHÈSE DENTAIRES

A. PRÉTERRE

CHIRURGIEN DENTISTE AMÉRICAIN, LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDAILLE D'OR UNIQUE AUX EXPOSITIONS UNIVERSELLES DE 1867 ET 1878,
FOURNISSEUR DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES, ETC., ETC.

Ne pas avancer, c'est reculer !

SOMMAIRE





PARIS

29, BOULEVARD DES ITALIENS, 29

NICE, succursale de la maison Préterre, 5, Place Masséna, **NICE**
New-York, Drs E. et A. Préterre, 159, Bowery

PRIX DE L'ABONNEMENT

8 fr. par an pour la France, 10 fr. pour l'étranger

HYGIÈNE DE LA BOUCHE

Un écrivain de talent, M. le Dr Coriveaud, médecin inspecteur des enfants assistés, vient de publier à la librairie J. B. Baillière (1) un petit traité d'hygiène à l'usage des familles, appelé à un grand succès. Nous lui empruntons son chapitre sur l'hygiène de la bouche, lequel n'a qu'un défaut, celui d'être trop court.

A. P.

La bouche est une cavité, close des deux côtés par des parois mobiles et souples, les joues, et que limite en avant et en arrière un double système de fermeture mobile, le gosier et les lèvres. Dans cet étroit espace s'accomplissent journellement de très curieux phénomènes dont la connaissance ne laisse pas que d'être utile même

(1) 19, rue Hautefeuille, Paris.

FEUILLETON DE L'ART DENTAIRE.

ODONTIANA

Un certain nombre d'anthropologistes et de naturalistes considèrent la disparition progressive de la dent de sagesse dans notre race comme un signe de supériorité. Nous ne partageons pas du tout cette opinion, au contraire, et nous l'avons combattue à diverses reprises.

(*Journ. des connais. médicales.*)

*
* *

Les lits fournis par la compagnie des Lits militaires sont tout juste suffisants, mais à vingt ans et après une journée bien remplie ondort n'importe où. Cependant, aujourd'hui que tout le

aux simples profanes. Tout le monde parle, tout le monde mange, tout le monde a donc intérêt à avoir au moins une idée générale de la manière dont s'exécutent ces différentes opérations et surtout des moyens propres à conserver dans son intégrité un organe aussi utile.

Parmi les fonctions auxquelles participe la bouche, nous ne nous occuperons aujourd'hui que de celle qui a trait à l'alimentation.

Voilà une bouchée de pain ; vous la prenez entre vos doigts et la portez au niveau de vos lèvres ; celles-ci s'ent'rouvent si elles appartiennent à un être dit civilisé ou s'ouvrent largement si le porteur est un primitif ou un vulgaire glouton. Une fois introduite dans ce vestibule du tube digestif, notre bouchée va subir une série de transformations à la fin desquelles elle redeviendra ce qu'elle était primitivement : un peu de carbone, d'hydrogène, d'oxygène et quelques sels terreux. C'est dans la bouche que se font les premières réactions néces-

---

monde est soldat, peut-être y aurait-il avantage à accorder à certaines nouvelles recrues une couverture supplémentaire et même un oreiller au lieu du trop sommaire traversin ; peut-être préviendrait-on ainsi un certain nombre de rhumatismes, d'angines et de névralgies dentaires.

UN MÉDECIN TERRITORIAL.

(*Le Praticien.*)

*
* *

Saint Tétric, évêque d'Auxerre, fut massacré sur un banc où il prenait un peu de repos. Ce banc a été depuis une source de santé, pour ceux qui sont affligés du mal de dents.

LE P. GIRY.

(*Mart.* 18 *mars.*)

*
* *

saires à ce changement d'état. Saisi par les lèvres, brassé par la langue, repoussé par les joues, le pain est réduit en fines parcelles par les dents qui le coupent et le broient. Un liquide spécial, la salive, l'a imprégné, et d'une substance inerte et insoluble en a fait, sous forme de dextrine et plus tard de glucose, un corps soluble et presque vivant. Le voilà prêt à fournir à nos organes, usés par la vie, des matériaux de rechange.

Deux conditions sont nécessaires à la réussite de ces combinaisons d'une chimie fort compliquée ; il faut que les dents, suffisamment solides, puissent désagréger et réduire en pâte fine les parties plus ou moins résistantes du bol alimentaire ; il est non moins nécessaire que la salive reste alcaline.

Mais il est loin d'en être toujours ainsi dans la réalité. Connaissez-vous beaucoup de gens auxquels trente-deux dents saines permettent une mastication complète et indolente, et qui digèrent sans aucune fatigue. Que de vic-

---

Lorsqu'on monte l'imagination des hystériques, on peut arriver parfois aux cures les plus merveilleuses. Dupuytren avait été appelé un jour auprès d'une marquise qui avait une contracture des mâchoires. En entrant chez elle, Dupuytren, sans prononcer un mot, lui appliqua sur la joue un vigoureux soufflet. La marquise ouvrit aussitôt la bouche pour donner l'ordre à ses valets de mettre Dupuytren à la porte.. mais elle était guérie. C'est un procédé que je ne saurais vous conseiller : il n'est pas à la portée de tout le monde.

BROUARDEL.

(*Gaz. des hôpitaux.*)

∴

L'on a, sur la morsure des chiens, un préjugé dangereux et faux ; c'est que si un chien qui a mordu quelqu'un, sans être enragé, le devient un jour, la personne mordue le deviendra en

times de la dyspepsie maudissent leur gourmandise ! Mieux vaudrait peut-être pour elles réformer leur hygiène défectueuse.

Ce n'est pas, en effet, sans une lutte assez vive que s'accomplissent en nous ces réactions vitales. Si, à l'état normal et par destination, notre cavité buccale contient des myriades d'êtres microscopiques dont le rôle digestif paraît être fort utile, ouverte comme elle l'est à tous les courants d'air, elle reçoit de plus la visite de nombreux parasites. Un micographe nous donnait récemment la nomenclature de dix-sept espèces de ces petites « bêtes » qui vivent à nos dépens. Certaines gens donnent ainsi asile à une véritable ménagerie de microbes et croyez que ceux-ci ne restent pas inactifs. Chacun d'eux se livre, suivant sa nature propre, à des déprédations dont nous payons les frais. Ceux-ci s'insinuant par une éraillure de l'émail dentaire, creusent une cavité dans l'ivoire sous-jacent, y colonisent à l'envi, et voilà comme résultat

---

même temps. Une telle idée est aussi ridicule que si l'on disait que, quand deux personnes ont couché dans le même lit, si l'une prend la gale ou la petite vérole, ou quelqu'autre maladie contagieuse, au bout de dix ou douze ans, l'autre en sera attaquée en même temps.

Dr Tissot.

(*Avis au peuple.*)

*
* *

Remarque générale : l'attention que le paysan a de manger lentement, et de mâcher avec beaucoup de soin, diminue infiniment les dangers d'un mauvais régime ; et je suis convaincu que c'est une des plus grandes causes de la santé dont il jouit.

Dr Tissot.

(*Avis au peuple.*)

*
* *

une carie qui va, sans compter la douleur, rendre impropres au service une ou plusieurs de nos dents. Ceux-là, logés dans leurs interstices, s'y emparent des restes d'aliments, des détritus oubliés là, et bientôt, d'une substance dont la saveur tout à l'heure excitait notre convoitise, il ne restera qu'un putrilage nauséabond. D'autres, enfin, sécrètent des substances acides qui favorisent d'autant plus leur pullulation et retardent l'action saccharifiante de la salive.

La conclusion pratique de ces données est qu'une hygiène rationnelle doit nous faire éviter deux écueils : l'acidité des sécrétions et la malpropreté qui la favorise.

Il est de notion vulgaire que l'abus des sucreries et des fruits acides fait gâter les dents.

Il en est de même du défaut de leur entretien. Après chaque repas, enlevez avec soin, au moyen d'un cure-dent, les parcelles d'aliments restées dans leurs interstices, et faites-y passer un rapide courant d'eau. Tous les

---

On a dit que les belles dents rendent gai : c'est peut-être parce qu'elles ne peuvent subsister qu'en compagnie d'un bon estomac.

D[r] MONIN.

(Hygiène des sexes.)

*
* *

Quand vous étiez toute petite, ma chère enfant, alors que vous téticz encore, vous n'aviez derrière les lèvres que deux petites barres roses, qui ne valaient rien pour mordre dans une pomme, parce qu'il n'y avait pas de dents après. Vous n'en aviez pas besoin dans ce moment-là, puisqu'il n'entrait que du lait dans votre bouche, et cela n'aurait pas fait non plus le compte de votre nourrice, si vous aviez pu la mordre. Vous voyez que Dieu a pensé à tout, comme je vous le disais déjà la dernière fois, et nous aurons encore bien d'autres occasions de le dire.

matins et tous les soirs, passez sur vos dents une brosse imprégnée d'une poudre ou d'une pâte alcaline (craie, magnésie, charbon, cendre de cigare, etc.) et rincez-vous la bouche avec une eau dentifrice quelconque ; l'une des meilleures est encore l'alcool camphré.

Surveillez avec soin l'apparition de la moindre carie dont l'acide phénique est le meilleur remède. Et puisque, par suite d'un usage bizarre, les médecins ont abandonné aux empiriques cette partie de leur art, choisissez-vous un bon dentiste et suivez ses conseils.

Bonnes dents, pourrait-on dire, bonne digestion, partant bonne santé et bonne humeur. Dont avis.

D[r] A. Coriveaud.

—

Un cas de mort par la cocaïne vient de se produire à Lille. Un autre cas suivi d'accident grave s'est produit à Arras. Nous en ferons l'objet d'un article spécial dans le prochain numéro. A. P.

Mais tout doucement, le petit poupon est devenu une grosse fille, il a fallu songer à lui donner quelque chose de plus solide que du lait. Pour cela, il lui fallait des dents. Alors de petits germes qui dormaient, cachés tout le long des mâchoires se sont réveillés l'un après l'autre, comme de bons ouvriers qui entendent sonner l'heure. Chacun s'est mis à l'œuvre dans sa chambrette, et, avec un peu de phosphore et de chaux, a commencé à se fabriquer une sorte de cuirasse blanche, dure comme la pierre, qui grossissait chaque jour un peu.

Jean Macé.

(*La bouchée de pain.*)

*
* *

On distribue à Rome, et dans quelques églises de Pologne, du vin où l'on a trempé une dent de saint Stanislas ; et tous les malades qui en boivent n'ont plus besoin de médecin.

Thiers.

DU TARTRE

En même temps que la salive, nous trouvons dans la cavité buccale une substance sur laquelle on a beaucoup écrit, sans cependant avoir éclairci sa formation d'une façon positive ; nous voulons parler du *tartre*.

Nous sommes frappés de voir, même dans la classe riche et éduquée, combien un grand nombre de personnes apportent peu de soins à leurs dents, alors qu'elles soignent leurs autres parties du corps avec un soin scrupuleux, et nous avouons avec une certaine tristesse que les étrangers, s'ils n'ont pas toujours de bonnes dents, ce qui est indépendant de leur volonté, savent au moins leur donner les soins que nécessite une excessive propreté.

C'est ainsi que les Anglais, les Américains, nous ont toujours frappés par l'entretien soigné de leur bouche, et les Chinois eux-mêmes, suivant le dire de *Colman*, sentent si bien l'importance des soins hygiéniques et journaliers à donner aux dents, *que chaque maison a sa brosse à dents de famille* et tout le monde se nettoie scrupuleusement les dents après chaque repas.

A l'avant de son bateau, le batelier de Canton fixe la brosse à dent qui doit lui servir après chaque repas.

De même la plupart des Indiens du nouveau et de l'ancien monde, qui se nourrissent de chairs d'animaux, se nettoient les dents avec des racines ou des roseaux ; aussi ces différents peuples jouissent-ils, en général, de dents solides et bonnes, propres à livrer à l'estomac des aliments soigneusement préparés.

Nous n'avons pas à en examiner ici le mode de formation du tartre ; disons seulement que, selon nous, il en existe deux espèces :

Celui qui a un aspect jaune, brun ou noir est susceptible d'acquérir une grande dureté ; il se dépose de préférence à la face interne des dents antéro-inférieures, à la sortie des orifices des conduits sécréteurs des glandes sous-maxillaires et sublingales ; à la face externe des molaires supérieures et inférieures, c'est-à-dire au voisinage du canal de *Sténon*, plus rarement on l'observe à la face postérieure des dents antéro-supérieures.

Ce dépôt semble être une simple précipitation des sels calcaires contenus dans la salive ; il faut donc pour sa formation que le milieu buccal offre une réaction alcaline, sans quoi il serait dissous à mesure qu'il tendrait à se former, aussi n'est-ce pas sous ce tartre que l'on rencontrera la carie ; nous avons même dit qu'il semblait être un obstacle à son envahissement.

Le tartre, dans ce cas, étant une espèce de pétrification, de calcification des infusoires contenus dans la salive, à la façon de la calcification de la craie.

A côté de ce véritable dépôt calcaire, il existe une substance molle, d'un aspect caséeux, espèce de bouillie se déposant dans les espaces interdentaires et sur le liseré gingival.

Cette matière, d'une réaction acide, rougissant le papier de tournesol, exerce sur le tissu dentaire une action corrosive très prononcée, se traduisant d'abord par un agacement, plus tard par la carie ; ces dépôts favorisent la fermentation buccale et la pullulation des différents micro-organismes, ils irritent les gencives qui

prennent une teinte rouge violacée, livide, symptôme d'un état inflammatoire chronique.

Cet amas se produit facilement pendant la nuit et, le matin à jeun, il est facile d'en constater la présence, à plus forte raison devient-il abondant dans les embarras gastriques, les dyspepsies, les maladies aiguës pendant lesquelles il se concrète et finit par durcir.

A l'aide du microscope on constate dans cette matière la présence des différents filaments de leptotrix buccalis, si abondants dans la cavité buccale, des vibrions (*le vibrio lineola*), des cellules épithéliales et une matière amorphe offrant les caractères des sels de chaux et de magnésie.

On a signalé en outre la présence de *cryptogames* doués d'une coloration verte, brune ou noire, qui communiquent aux dents ces différentes taches que l'on remarque si souvent, principalement sur les dents des enfants, taches qui, chez ces derniers, ont un aspect verdâtre, sans grande importance, et que l'on rencontre fréquemment chez beaucoup d'animaux, principalement chez les ruminants, ce qui semble faire croire qu'elles sont dues à une matière colorante provenant de l'alimentation.

Nous pensons plutôt que cette coloration est due chez l'homme à la présence de certains algues, dont le développement serait rendu plus abondant chez les enfants par suite de la différence de densité du tissu dentaire qui, plus spongieux, est par cela même plus hygrométrique qu'à l'état adulte et d'où une plus grande abondance de ces produits.

Malheureusement, il semble exister, encore de nos jours, un certain préjugé dans le public, que cette ma-

tière (*le tartre*), est destinée par la nature à conserver les dents, à les consolider entre elles ; aussi par ce raisonnement se donne-t-on garde d'y toucher, se révolte-t-on alors qu'on parle de l'enlever.

Nous ne saurions trop nous élever contre un pareil préjugé et blâmer sévèrement une paresse incompréhensible qui nuit, non seulement à la beauté, mais ce qui est encore plus grave, qui cause la perte d'organes si nécessaires aux fonctions de l'appareil digestif.

Chez les femmes, comme le fait très bien remarquer *Marty* (1) dans ses réflexions sur le tartre, cet oubli de la première des propretés est encore plus impardonnable, la beauté est pour elles sinon une nécessité, du moins une puissance et en perdant leurs dents, ne perdent-elles pas leurs charmes les plus puissants, les agréments de la bouche, du sourire, de la voix; est-il rien de plus joli quand le sourire embellit leurs traits que d'apercevoir une dentition blanche et régulière. Est-il rien de plus repoussant et de plus triste en même temps qu'une belle figure dont la bouche, en s'entrouvant, laisse apercevoir des dents noires, sales, difformes, des gencives tuméfiées par le tartre répandant une odeur infecte et fétide, signe pathognomonique d'une décomposition morbide et d'une altération organique.

BRASSEUR.

(*Revue odont.*)

(1) Marty, 1846, *Réflexions sur le tartre*.

AUTOPLASTIE BUCCALE POUR REMÉDIER A UNE COARCTATION DES MACHOIRES.

—

Un enfant de cinq ans avait été atteint, un an auparavant, d'une gangrène de la bouche, au cours d'une fièvre typhoïde ; toute la paroi buccale gauche avait été détruite, les bords alvéolaires nécrosés ; immédiatement derrière la commissure gauche, existait une plaque cicatricielle épaisse, dure, qui maintenait rapprochées les mâchoires ne laissant entre elles et les incisives supérieures qui recouvraient les inférieures, qu'un étroit passage par lequel on faisait passer à grand'peine quelques aliments.

Une première opération, consistant en une simple division de la cicatrice, fut suivie de récidive complète au bout d'un mois. J'imaginai alors d'emprunter un lambeau d'un centimètre et demi de largeur, commençant au sillon de la lèvre inférieure et descendant sur la partie antéro-latérale du cou. Ce lambeau fut tordu, ramené dans la bouche et maintenu appliqué dans la plaie résultant d'une incision, d'arrière en avant de la bride cicatricielle.

Une suture n'eût pas tenu, devant porter sur le tissu inodulaire ; je trouvai plus avantageux d'appliquer sur la face cutanée du lambeau une plaque de baleine de même longueur et de même largeur que lui, ayant sur ses bords de légères encoches destinées à fixer l'anse du fil double qui, traversant ensuite le lambeau, puis la joue, était serré au dehors sur un fragment de sonde. Le lambeau était ainsi aplati, maintenu, étalé et appliqué sur la face interne de la peau de la joue mise à nu par l'incision.

Ses bords correspondaient aux deux lèvres de la division de la cicatrice.

Aujourd'hui, *trente ans après*, l'opéré ouvre la bouche aussi bien que n'importe qui. La paroi interne de la joue est formée par le lambeau cutané : sa couleur est d'un rose grisâtre. On y voit quelques poils follets.

Cette observation montre le parti qu'on peut tirer dans les déformations par rétraction cicatricielle de l'interposition d'un lambeau cutané entre les bords d'une division de la cicatrice ; l'élasticité de la peau est pour ainsi dire indéfinie et un étroit lambeau peut s'allonger au point de permettre une mobilité même très étendue.

Dr THOUVENET.

DENT SATURNINE

Extrait du compte rendu des travaux du Congrès de Limoges (Association française pour l'avancement des sciences).

M. P. LEMAISTRE (de Limoges). — Je viens d'observer une assez sérieuse épidémie de saturnisme dans les environ de Limoges. Après des recherches assez prolongées, j'ai fini par découvrir l'origine de l'intoxication : elle était due à la farine provenant d'une certaine meunerie : l'analyse chimique décela dans cette farine trois milligrammes de plomb par kilog. Le minotier finit par avouer qu'un de ses ouvriers avait coulé du plomb dans sa meule pour en boucher les trous.

J'ai pu constater, au cours de cette épidémie, que le *liséré saturnin vu à la loupe* offre un aspect tout spécial : on le voit constitué par des points isolés qui sont

l'extrémité des vaisseaux radiculaires de la partie postérieure de la gencive. Sur un fragment de gencive ainsi observé, on les voit tortueux chez les intoxiqués, rectilignes chez les convalescents et l'analyse chimique y décèle du sulfure de plomb.

M. J. LEMAISTRE. — J'ai fait des coupes histologiques d'un fragment gingival ainsi altéré : les vaisseaux capillaires sont remplis par du sulfure de plomb mélangé aux globules. Autour d'eux on aperçoit des granulations plombiques qui vont en diminuant à mesure que l'on s'éloigne des parois.

Par les réactifs chimiques, on fait très facilement disparaître sur les coupes le contenu des vaisseaux et les granulations extra-vasculaires. Dans tous les capillaires examinés, la circulation est rendue impossible par les masses plombiques.

M. MAYET. — M. J. Lemaistre a-t-il constaté que les granulations plombiques étaient contenues dans les globules blancs, comme cela arrive pour un grand nombre de particules solides ?

M. J. LEMAISTRE. — Je n'ai pu faire cette constatation ; les capillaires apparaissaient bourrés de plomb, sans qu'il fût possible de distinguer les détails.

(*Semaine médicale.*)

LE COCAINISME

—

Au récent Congrès de médecine mentale, tenu à Rouen, une question a été agitée qui intéresse à un haut degré l'art dentaire. Voici l'extrait du procès-verbal qui s'y rapporte :

M. le Dr Saury rapporte l'observation d'un malade, atteint de morphino-cocaïnisme, avec troubles délirants et hallucinatoires consécutifs. Ce malade, qui s'adonnait, depuis 1883, à l'usage des préparations opiacées, n'avait pris l'habitude quotidienne des injections sous-cutanées de morphine, qu'à partir du mois de février 1889. Aucun accident appréciable n'était encore résulté de ces pratiques, lorsque, au mois d'août de la même année, un médecin lui conseilla de remplacer la morphine par la cocaïne. La tentative eut lieu, en effet, avec toutes ses fâcheuses conséquences : trois mois ne s'étaient pas écoulés, que le malade perdait l'appétit et le sommeil, et tombait dans un état de marasme qui devait augmenter de jour en jour. Des vertiges, des syncopes, des attaques épileptiformes, ne tardaient pas à compliquer une situation déjà alarmante. Du côté intellectuel, les désordres n'étaient pas moins rapides et moins accusés. La stimulation cérébrale produite par la cocaïne déterminait bientôt les hallucinations et le délire. Dès le mois d'octobre, le malade se présentait avec toutes les allures d'un persécuté. Dans la rue, on l'interpellait, on le regardait de travers, tout le monde avait l'air de s'occuper de lui ; des voix l'engageaient à surveiller la conduite de sa femme, et le tournaient en ridicule ; des gens s'introduisaient dans son appartement, se cachaient dans la cheminée, derrière les meubles, pour se rapprocher de sa femme, car, dans son esprit, la malveillance dont il se croyait l'objet, n'avait qu'un but, celui d'exciter ses sentiments de jalousie. En dehors de ces manifestations, on remarquait des perversions des autres sens et surtout de la sensibilité cutanée : le malade était poussé à fouiller avec des aiguilles ou la pointe d'un canif, dans les ulcé-

rations produites par les piqûres pour en extraire le contenu. L'abcès prenait souvent une forme animée et le malade croyait voir en sortir des animalcules. Ces troubles de la sensibilité cutanée seraient, d'après M. Saury, caractéristiques de l'action de la cocaïne. De cette observation et de celles qu'il a déjà publiées (janvier-février 1889), l'auteur conclut que la cocaïne est un toxique autrement redoutable que la morphine, et par la rapidité et par l'intensité de ses désordres intellectuels, moteurs et sensitifs. On ne saurait trop porter ces faits à la connaissance des praticiens ; quand on les connaîtra mieux, on sera moins disposé à recommander la cocaïne aux morphiniques pour remplacer leur poison habituel.

M. Cullere dit qu'il a observé des manifestations analogues chez un malade qui prenait des injections de morphine et de cocaïne, mais qu'il les a rapportées à de l'alcoolisme concomitant.

M. Saury répond que chez les sept cocaïniques qu'il a eu l'occasion d'observer, l'alcool n'était pour rien dans la genèse du délire hallucinatoire ; non seulement ses malades ne buvaient pas, mais il faut dire aussi que parmi les délires toxiques, celui de l'alcoolisme présente des caractères (prédominance des hallucinations visuelles) qui permettent de le distinguer.

M. Séglas rapporte l'observation d'un malade qui prenait 2 grammes de cocaïne et une dose presque égale de morphine par jour. Il ne se livrait pas à l'alcool et cependant les faits prédominants chez lui étaient des troubles de la sensibilité. Fait presque ordinaire chez les malades cocaïqniues, il croyait avoir de petits insectes sous la peau, et il cherchait à les extraire avec une aiguille ; il en voyait également sous la peau des autres et leur

proposait de les extraire par le même moyen. Les hallucinations de la vue étaient plus faibles et de date postérieure. Un fait à signaler est l'exacerbation des troubles de la sensibilité, le soir, à la période hypnagogique. Cette particularité est à rapprocher de ce qu'on voit dans les délires alcooliques, ainsi que les idées de jalousie, fréquentes chez les alcooliques et observées par M. Saury chez son cocaïnique.

ETRANGE COUP DE DENT

Le journal la *Consultation*, que rédige le Dr Fournol, publie cette curieuse communication faite à la Société de médecine berlinoise, par M. Blasihko :

« Je vous présente, dit le médecin allemand, un malade qui a contracté la syphilis d'une manière qui est, je crois, unique. Cet homme, en jouant au billard, se querella avec son compagnon de jeu ; ce dernier l'attaqua et le mordit à la lèvre. Au bout de deux à trois jours, la blessure s'était cicatrisée ; mais, au bout de six semaines, elle se rouvrit à la face interne de la lèvre, et celle-ci se tuméfia. Au bout de cinq semaines, la moitié droite de la lèvre supérieure s'était transformée en une tumeur plate, dure comme une planche, et présentant à peu près les dimensions d'un thaler. A sa face interne, il y avait une ulcération grande comme une pièce de deux marks ; engorgement des ganglions sous-maxillaires et cervicaux. Malheureusement, l'homme qui avait mordu le malade avait quitté Berlin, et l'on ne put pas constater s'il était ou non atteint de syphilis. Mais la longue incubation et le caractère de l'ulcère, l'absence des nodosités, qui s'observent dans le cas d'ulcérations tuberculeuses, tout cela

nous conduisit à porter le diagnostic d'une affection syphilitique.

« Au bout de quelque temps, un exanthème typique se manifesta et rendit le diagnostic indubitable. Après une cure de frictions mercurielles, la tumeur a diminué de moitié, ainsi que les ganglions. »

— Décidément les joueurs de billard prussiens ont la dent cruelle !

L'ANESTHÉSIE A TRAVERS LES AGES

L'idée de calmer la douleur fut le rêve de tous les siècles et une des premières préoccupations des médecins. *Divinum est opus sedare dolorem*, disait le vieillard de Cos. — L'homme, malgré son courage et les plus héroïques résolutions ne peut dans l'immense majorité des cas dépasser un certain degré de souffrance, sans qu'instinctivement il fasse effort pour s'y soustraire, ou sans que la nature vaincue ne vienne protester contre cette perturbation vitale par une inertie syncopale avec perte de la sensibilité générale, comme dans l'anesthésie provoquée par les agents dont nous allons parler. Et l'homme qui voit souffrir son semblable est naturellement porté à chercher les moyens de calmer sa douleur ; mais entre l'idée et l'application, quelle distance, que d'essais infructueux !

« Les grandes découvertes, dit M. le professeur Laboulbène dans son remarquable cours d'histoire de la médecine, ne sont pas l'œuvre d'un seul, elles viennent réaliser en quelque sorte une aspiration idéale longtemps inféconde, marquée par des tentatives dont la signification est méconnue. »

Pour produire l'anesthésie chirurgicale qui devait mettre un terme aux souffrances, aux tortures même qu'enduraient les pauvres opérés, il fallait un agent subtil, traversant l'économie et d'une action prompte, énergique, passagère.

Il faut remonter jusqu'à Pline et Dioscoude pour trouver les premières indications sur les différents moyens de calmer la douleur. — On se servit d'abord d'une poudre tirée du marbre du Caire appelé memphitis. Mêlée à du vinaigre, elle endort tellement les parties où on l'applique, disent ces auteurs, qu'on peut couper, tailler ou cautériser, sans que le malade sente le mal : *obstupescit ita corpus nec sentil cruciatum.*

Le mélange de vinaigre et de carbonate de chaux dont se compose le marbre donnait lieu, chacun le devine, à un dégagement d'acide carbonique dont on connaît la vertu anesthésique locale ; bien plus, M. le professeur Brown-Séquard a démontré que des couches d'acide carbonique pouvaient provoquer une certaine anesthésie générale.

Dioscoride et Matthiole, son commentateur, puis Dodonée vantent les vertus anesthésiques de la mandragore.

Dès le IIIe siècle de notre ère, les Chinois dont les découvertes remontent à une époque très reculée, se servaient du chanvre comme anesthésique ; cette médication, tombée dans l'oubli, fut remise en honneur au moyen âge.

Ce chanvre indien, auquel les Arabes ont donné le nom de Hachisch, est cultivé principalement dans la Haute Égypte et l'Asie-Mineure.

Il est employé dans le but de se procurer un genre d'ivresse particulière. C'était à l'aide de cette substance que

le Vieux de la Montagne exaltait les séides chargés de ses desseins criminels ; c'est de là qu'est venu le mot assassin. Le hachisch remplace les boissons alcooliques dans certaines contrées. — Un de ses effets les plus ordinaires est de provoquer des éclats de rire qui durent pendant tout le temps qu'on est soumis à son influence. — Employé habituellement, comme l'opium, il abrutit l'espèce humaine ; il est très peu employé en médecine.

Au XIII[e] siècle, le moine-médecin Théodoric avait appris de Hucques de Lucques, dont il avait été l'élève, la composition d'une préparation destinée à éviter la douleur pendant les opérations chirurgicales : *confectio soporis a chirurgia facienda, secundum dominum Hugonem*. C'était un composé d'opium, de suc de morelle, de jusquiame, de mandragore, de laitue et de ciguë.

Avec l'Ecole italienne, nous voyons apparaître une eau merveilleuse, la fameuse aqua toffana dont Jean-Baptiste della Porta exaltait les vertus bienfaisantes puis on s'ingénia à distiller toutes les plantes narcotiques et stupéfiantes connues pour en faire des préparations propres à éteindre la sensibilité générale ou locale. Si ces découvertes eurent pour objet principal de calmer les souffrances de l'homme, elles furent malheureusement trop souvent l'auxiliaire du crime : l'histoire a enregistré avec épouvante les faits monstrueux de certains personnages qui transformèrent en agents de destruction des substances qui devaient servir au plus grand bien de l'humanité.

La mort se cachait sous les pétales des plus belles fleurs ou dans la texture d'une simple feuille de papier à lettre ou de toute autre substance appropriée. On rapporte que le pape Clément VII aurait été empoisonné

par l'exhalation d'un flambeau, dont la mèche était imprégnée de poison. Tout le monde a ouï dire les tristes exploits de la marquise de Brinvilliers qui s'est rendue si célèbre dans l'art des empoisonnements et qui fut décapitée et brûlée en 1676. — Les palais des rois furent également le théâtre de pareils crimes. — L'histoire, en nous initiant aux intrigues des cours royales, nous a révélé des faits sur lesquels il n'y a aucun doute possible ; des professeurs d'empoisonnements enseignaient cet art maudit jusque sur les marches du trône.

Guy de Chauliac reproduisit les indications de Théodoric sans y rien changer. En 1784, J. Moore et plus tard Liegeard de Caen songèrent à obtenir l'anesthésie en exerçant une forte compression circulaire sur le trajet des nerfs sensitifs, méthode infidèle et impraticable, et j'ajouterai dangereuse. Quelques-uns n'ont pas hésité à recourir à l'*ivresse alcoolique* pour produire l'anesthésie. En 1776, apparut une méthode sur laquelle on avait fondé de grandes espérances et qui fut l'objet d'un engouement extraordinaire ; mais les jongleries et les pratiques charlatanesques dénaturèrent les faits que Mesmer avait observés à l'aide du magnétisme animal. — Cette question qui prêtait tant au merveilleux et au surnaturel, fut reprise, en 1829, par le Dr Chaplain qui eut la satisfaction de déterminer le sommeil et l'anesthésie absolue chez une dame atteinte d'un cancer au sein que le professeur Cloquet opéra pendant ce sommeil, sans que la patiente ressentît quoi que ce soit. Depuis, des expériences de ce genre ont été répétées partout, mais il faut avouer que la plupart du temps elles ont été mal conduites et que maintenant encore les phénomènes magnétiques sont très mal interprétés par les uns et défi-

gurés par la superstition ou surtout exploités par le charlatanisme.

Cette question très complexe reprend de nos jours une actualité nouvelle qui vient d'entrer dans une phase intéressante à tous les points de vue. Mieux étudié, moins exploité par la cupidité, le magnétisme, qu'on appelle aujourd'hui l'hypnotisme, est appelé à rendre des services à l'humanité, mais il ouvre en même temps de nouveaux horizons qu'il faut savoir explorer avec une extrême prudence.

Les recherches continuant péniblement, nous arrivons à la fin du siècle dernier qui ouvre une voie féconde aux découvertes scientifiques. Cavendish et Priestley étudiaient les fluides élastiques auxquels Van-Helmont avait donné le nom de gaz. — La théorie chimique de la respiration découverte par l'illustre Lavoisier ajoutait à ces découvertes un intérêt de premier ordre.

En Angleterre, on préludait par l'inspiration pulmonaire des corps gazeux employés surtout comme moyens thérapeutiques à la grande découverte de l'anesthésie générale par ces mêmes gaz.

Ce fut Beddoes, à la fois chimiste et médecin, qui doit être regardé comme l'un des premiers initiateurs de cette méthode anesthésique. En 1795, dit M. le professeur Laboulbène à qui nous empruntons ces détails, il fonda par souscription, à Clifton, petit bourg situé près de Bristol, un institut pneumatique (Medical pneumatic Institution), dans lequel il se proposait de traiter les maladies par l'emploi des atmosphères artificielles. On était à l'époque où les inhalations d'éther, ainsi que d'air fixe (acide carbonique), avaient de la faveur, dirigées par Pearson et Thornton, contre la phthisie et d'autres af-

fections de poitrine. Beddoes avait mis à la tête de son laboratoire Humphry Davy, qui n'avait que vingt ans et qu'il chargea d'étudier l'action des gaz sur l'organisme humain. Vous voyez ici l'apparition de l'aérothérapie, et, de nos jours, ne recherche-t-on pas encore les effets de l'air comprimé, de l'oxygène pur, des vapeurs iodées, térébenthinées et même celles de l'acide fluorhydrique ?

Le premier gaz que le hasard offrit aux investigations de H. Davy fut le protoxyde d'azote, qu'il désignait sous le nom d'oxyde nitreux. Il constata que l'inhalation provoquait une hilarité bruyante, qu'elle exaltait l'action musculaire, mais qu'elle abolissait la sensibilité. Le protoxyde d'azote avait été découvert par Priestley, en 1776 ; Davy fit connaître ses expériences en 1779, et et il pensa que ce gaz pourrait peut-être faire disparaître la douleur physique, « employé avec avantage dans les opérations de chirurgie qui ne s'accompagnent pas d'une grande effusion de sang ». Les expériences de Davy furent répétées tant en Angleterre qu'en France, en Allemagne et en Suède, mais avec des résultats différents. Les uns éprouvèrent l'effet du gaz hilarant, les autres ne ressentirent qu'une saveur douceâtre au palais, ou seulement de la suffocation ou de la pesanteur de tête. Cette inconstance des effets du protoxyde d'azote conduisit à renoncer à son emploi. On passait à côté de l'anesthésie méthodique ; toutefois l'impulsion était donnée.

Les inhalations gazeuses devenues à la mode, il était naturel de chercher un agent donnant, comme le protoxyde d'azote et plus sûrement que lui, des sensations agréables. L'éther, par sa limpidité, par sa rapide volatilisation, par son odeur suave, devait naturellement

plaire aux expérimentateurs. On ne sait à quelle date précise l'éther sulfurique fut substitué au gaz hilarant, mais quelques années après l'abandon de ce dernier, les étudiants de chimie, dans les cours publics, les élèves et les apprentis, dans les laboratoires de pharmacie, prenaient l'habitude, comme objet d'amusement, de respirer des vapeurs d'éther. La tradition s'en est conservée longtemps en Angleterre ainsi qu'aux États-Unis d'Amérique. (*A suivre.*)

VARIA

—

Dentifrices explosifs. — D'après *Nice médical*, il existerait quelques substances médicamenteuses qui, associées ensemble, seraient susceptibles de produire des mélanges explosifs.

Le *chlorate de potasse* produit ces mélanges lorsqu'il est associé au *catéchu*, à la *noix de galle*, au *tanin*, il détone pendant qu'on opère le broiement. Son simple mélange avec du *phosphate de sodium* en poudre suffit pour amener une détonation. Ces phénomènes peuvent même se produire dans la cavité buccale si l'on associe comme poudre dentifrice, le chlorate de potasse et une poudre de charbon.

—

Responsabilité médicale en cas de mort par le chloroforme. — On rapporte de Sydney (Australie) le cas d'un médecin dont une malade a succombé pendant l'administration du chloroforme. Le mari de la défunte a intenté un procès au médecin, et le jury lui a accordé 200 liv. (5,000 fr.) de dommages et intérêts. Nous

ne savons pas au juste en quoi consistaient les allégations du mari et ne pouvons donc émettre un avis sur la justice de ce verdict, mais si, chaque fois qu'un malade meurt pendant l'anesthésie, le médecin se trouve avec un procès en dommages et intérêts sur le dos, il deviendra difficile de trouver un médecin qui veuille chloroformer.

Quand un accident se produit sous le chloroforme, en Angleterre, le coroner demande au médecin les raisons qui lui ont fait préférer le chloroforme à l'éther, et son explication suffit. Mais, comme les accidents par le chloroforme se montrent encore assez souvent, il est à prévoir qu'un jour viendra où les Facultés seront saisies de la question du choix des anesthésiques et si elles se prononçaient en faveur de l'éther, ce qui ne paraît pas douteux, l'emploi du chloroforme pourrait exposer le médecin qui, s'en étant servi, a eu un accident, à des revendications très gênantes.

—

Pathogénie de la carie dentaire. — La carie dentaire résulte généralement du défaut de phosphates dans l'organisme. Voyez, par exemple, la femme enceinte, plus exposée par cet état, d'après les observateurs, à perdre ses dents. Cela doit résulter de ce que les phosphates de son organisme ou plutôt de son alimentation sont détournés de leur destination habituelle pour être employés à la construction du nouvel être.

Je crois, d'après mon expérience personnelle, que l'absorption et l'usage prolongé des phosphates et plus particulièrement du phosphate de chaux aide à l'entretien et à la conservation des dents. Je crois qu'il faut du phosphate de chaux pour renouveler les pertes que subit

l'économie de cette substance minérale ; et qu'il en est pour les réparations dentaires comme pour les réparations osseuses, auxquelles le phosphate de chaux vient en aide.

Quant à moi, sujet aux caries dentaires, dès que j'éprouve des douleurs vagues vers les dents, je prends du phosphate de chaux, et le mal que j'ai déjà ressenti si cruellement, s'arrête d'une manière prompte et assez sûre.

Dr H. LETHEULE.

(*Repert. de médecine dosimétrique.*)

—

Elixir dentifrice. (CONSTANTIN PAUL.)

Saccharine....................	6 grammes
Bicarbonate de soude..........	4 —
Alcool à 40°..................	100 —
Essence de menthe............	20 gouttes
Teinture de cochenille.........	q. s.

F. s. a. — Quelques gouttes dans un verre d'eau, comme dentifrice antiseptique.

N. G.

(*Union médicale.*)

—

Traitement du muguet. — On a proposé des collutoires à base de borax, qui sont loin de réussir toujours contre le muguet. Bazin employait une solution hydro-alcoolique de sublimé corrosif (eau distillée, 25 gr. ; sublimé corrosif, 60 centigr. ; alcool, 5 gr.) ; il touchait deux ou trois fois par jour les plaques de muguet avec un pinceau de blaireau trempé dans la solution sublimé. Ce moyen ne laisse pas que de présenter quelques dangers.

Je préfère avoir recours à une solution de tannin dans l'alcool à 95° (ââ), à laquelle on ajoute cinq pour cent d'iode, on l'applique avec un pinceau ordinaire. Ce moyen réussit très bien à tuer le *mycoderme* qui engendre le muguet et détruire les germes qui se reproduisent, c'est-à-dire à empêcher sa repullulation.

(*Revue de thérapeutique.*)

BIBLIOGRAPHIE

Conférences sur le choléra indien faites à l'hôpital de Seraskévat, par S. E. Mavrogeny Pacha, médecin en chef de S. M. le Sultan. Constantinople, imprimerie Mahmoud Bey.

On dit que les orientaux sont paresseux. Ce proverbe est faux et démenti par un travailleur infatigable, S. E. le docteur Mavrogeny Pacha, le plus laborieux et le plus illustre des médecins de Constantinople. Les nombreuses œuvres sorties de sa plume en témoignant hautement. En signalant aujourd'hui son nouveau livre sur le choléra indien, nous indiquons le recueil le plus complet sur le fléau meurtrier originaire des rives du Gange, sur son étiologie, ses symptômes, son diagnostic, son traitement et, notamment, sur les moyens prophylactiques à lui opposer par les nations comme par les individus.

A. Preterre.

En même temps qu'une nouvelle édition, entièrement refondue, de « l'Hygiène de la beauté », l'éditeur O. Doin publie l'**Hygiène des sexes**, par le Docteur E. Monin. L'écrivain si aimé du grand public décrit, dans ce nouvel ouvrage, l'hygiène des organes générateurs, chez l'homme et chez la femme, et élucide les préceptes sanitaires qui ressortissent à leur fonctionnement rationnel.

Avec l'esprit le plus scientifique caché sous la forme la plus littéraire, le Dr Monin passe de l'hygiène privée à l'hygiène publique, sans omettre aucun des problèmes, si délicats, que soulève la physiologie intersexuelle. Jamais l'*hygiène spéciale de la femme* n'a été aussi complètement traitée que dans ce petit ouvrage de 300 pages, qui sera bientôt dans toutes les mains. (Prologue en vers de Jean Richepin.)

A. Préterre, *rédacteur en chef, propriétaire.*

Gérant : Alex. Copard.

LISTE DES MÉDECINS
devant lesquels ont été faites des opérations avec le protoxyde d'azote,

Par A. PRÉTERRE

L'énumération des opérations que nous avons pratiquées serait trop longue, nous nous bornerons à insérer la liste alphabétique de quelques-uns des médecins devant lesquels nous avons opéré :

MM.

AASSANIS, AUBERGIER, AUBURTIN, ANCONA, ANGER, APOSTOLI, ARLYS, BRAUD, BERTAULLES, BALDOU, BRUTÉ, BLONDEAU, BLANCHARD, BÉNI, Paul BERT, BARBE, BÉRAUD, BOUCHUT, BEYLARD, BAUDIN, BERGERON, BOUTIN DE BEAUREGARD, BOURGEOIS, BELIT, BERTHIOT, BIHOREL, BASTIN, BRICHETEAU, BERGER (Paul), BROCA, BROCHIN, BLACHE, BLANDIN, BERTRAND, BEUVE, BLANCHE, BEZIEL, BOUTET, BONNEFOUS, BRAULT (de Nevers), BAIZEAU, BONNECAZE, BOUREAU, BIENFAIT, BLIN, BOUCHARDAT, BOTREL, BARATGIN, BÉRU, BREMOND (Félix), BROUARDEL, BENNETT CABANELLAS, CALVO, CRÉTIN, CARBONNEL, CARNET, CHABORY-BERTRAND, CATELLIER, CLÉRET, pharmacien, CLOQUET, CORLIEU, CRAMOISY, CRUVEILHIER, COURIARD, de St.-Pétersbourg, CAMPARDON, CHAPELLE, d'Angoulême (a pris du gaz pour dissiper une migraine), CHAPUIS, CATTIN, CHENU, CLUZEAU, COIZEAU, COURSERAND, CHAIRON, CHAMPOUILLON, CURIE, CHAIROU, CHAIX, CAHOURS, DE CAZAL, CHURCHIL, de Londres, CHATEAU, COLLIN, CAMUSET, CHAGNEAU, CAYRON, CLAUDOT, COUSIN, CHALLIER, CARPENTIER, CLÉMENT, CAMPION, CAHEN, CAMPBELL, COMBAULT, CHASSAIGNAC, DUBOIS, DEBOUT fils, DUPUY, DUMOUTIER, DELORE, DOYON, de Lyon, DUMONTPALLIER, DORÉ, ex-préparateur à l'Ecole polytechnique, DUPIERRIS père et fils, DEROY, DUPRÉ, DUSSERIS, DANEY, DESMARES, DUBOIS (Emile), D'ECHERAC, DÉLIT, DESCROIZILLE, DESARÈNES, DALLY, DESORMEAUX, DANET, DUVAL, DURAND, DELANNOY, DELCOMINÈTE, DELINEAU-DAGRON, DELAPIERRE, DELPECH, DUPLAY, DEPAUL, DEBOVE, DARENBERG, DAUPLEY, DELPIAZ, DUPOUY, DUPORTAL, D'ALVAREZ, DE LA PLAGNE, DECLAT, DOLBEAU, EHRHARD, EDWARD, FORGET, A. FERRAND, FAUVEL, FOUCHER, FOLLIN, FOURNIER (Alphonse), FÉRÉOL, FRANÇO, FINOT, FLEURY, FOUCAUD, FRÉMY, FATTET, FIÉVET, FAGARD, GENT, GAUME, GAURAN, GRANGE, GALEZOWSKI, GALEZOWSKI neveu, GAUJOT, professeur, GUÉNEAU DE MUSSY, GOSSELIN, GÉRY, GÉLINEAU, GUÉRIN, GOMBAULT, GIRAUD-GUYOT, HERSCHELL, HUET, HATTON, HALLÉGUEN, HERVÉ DE LAVAUR, HURST, HILLARET, HARDY, HÉRARD, HÉVIA, HOUZÉ DE L'AULDOIT, professeur à la Faculté de Lille, HOTTOT, HURST, ISSARTIER, JADELOT, JEANNEL, JOURDANNET, JULIEN, de New-York, JOUSSET, JOLIVET, JOLY, JARJAVAY, JAPHET, JANET, KOHN, KELLER, KOHLY, LEGRAND DU SAULLE, LABREVOIT, GUSTAVE LE BON, président de la Société de médecine pratique de Paris, L'EGUILLOU, professeur LEGOUEST, LETELLIER, LEUDUGER, de Saint-Brieuc, LACHAPELLE (Ernest), LEBRETON, LE CLERC, LOMBARD, LORNES, LANOIX, LE GRIFS, LAPRA, LAMARRE, LECONIAT, LAGUERRE, LACRONIQUE, LANNELONGUE, LEGRAND (Maximin), LHÉRITIER, LOWE, LALLEMAND, LEBOUCHER, LALLIER, L'EPINE, LENEVEU, LANDRIN, LIÉGEARD, LEROUX, LEPÈRE, LELIÈVRE, LE ROY DE MÉRICOURT, LETORT, LAMBERT Léon LEFORT, LOTTE, LEPAUTONNIER, LARGE, MAISONNEUVE, MARION, SIMS, MONOD, MORIN, MORPAIN, MOITY, MOUTIER, MAGNE, MALLEZ, MOUGEOT, MILLARD, MICHEL-LÉVY, MAYER, MOSER, MICHEL (Edouard), MIRAMONT, MILLARD, MILNE-EDWARDS, MAUNOURY, MONTIER, MARÉCHAL, MICHAUX, MAURIAC, MERVY, MONIER, MINIÈRE, MÉRIOT, MOREL, MOUCHET, MONTAGARD, MENARD, MIALHE, NÉLATON, NORD, NEUIN DE CONDÉ, NOACK, NITARD-RICORD, NAQUET, NOEL, NICOLAS, NORMAND-DUFIÉ, OVION OZANAM, O'KORKE, ONIMUS, ORMIÈRES, Paul POSSOZ, PILLON, PIORRI POGGIOLI, PIETRA SANTA, PORTEFAIX, PARTHENAY, PRAT, PORTALIER

Pasquier, Pallier, Péan, Péligot, Paris, Prat, Périn, Pinel, Parmentier, Pernelle, Quarante, Ricord, Richard, Richet, Robillard, Rivoli, Renucci, à Blois, Raymon, Raynau, Rousseau, Roubaud, Roccas, Roustan, Rossignol, Royer, Rochet, Saint-Germain, Servaux, Sales-Girons, professeur, Saulcy, Serret, de Seynes, Sottas, Sichel, Spilmann, Simon, Triana, Théodorakis (Athènes-Grèce), Thulié, Tripier, Verliac, Voillemier, Verneuil, Voury, Georges Ville, Vargas-Parèes, Valenzuela, Valmont, Velpeau, Love-Zayas (Havane, Zarrigo, etc., etc.

OUVRAGES DE M. PRÉTERRE

Les dents, leurs Maladies, leur Traitement et leur Remplacement. 15e édition, 1 vol. in-18 illustré de nombreuses gravures, broché 1 fr. 25, relié 2 fr. 25.

Conseils aux personnes qui ont perdu des Dents. In-18, 1 fr.

Des Élixirs et Poudres dentifrices. Leurs inconvénients. Notice sur la poudre et l'élixir Préterre. In-32, 1 fr.

Traité des Divisions congénitales ou acquises de la voûte du palais et de son voile. 2e édition. 1 vol. in-8o, illustré de 97 gravures. Prix 15 fr.

Du Redressement des dents et Arcades dentaires par de nouvelles méthodes. (En préparation.)

Musée des Restaurations buccales. Un album in-folio illustré de magnifiques planches gravées su[illegible] nature, 50 fr. (En préparation.

L'art dentaire. 32 vol. in-8o, 10 fr. le[illegible] [c]ette collection comprend les observations détaillées des ma[illegible] [c]onfiés à M. Préterre par MM. les médecins et chirurgiens [illegible]ux de France et de l'Etranger, et la description illustr[illegible] [a]ppareils construits pour les diverses lésions de la bouch[illegible]

Le Protoxyde d'azote, son applica[illegible] [au]x opérations chirurgicales et particulièrement à l'extractio[illegible] [d]ents sans douleur. 8e édition considérablement augmentée. In-[illegible] fr. 25.

Traité d'hygiène dentaire a l'usage des écoles. In-18, 1 fr.

La Cocaïne en chirurgie dentaire, basé sur 238 observations personnelles. Un vol. in-8o, 1 fr.

Ces ouvrages se trouvent au bureau de l'*Art dentaire*, 29, boulev. des Italiens Ils sont expédiés franco en échange d'un mandat ou de timbres-poste français.

PRINCIPALES RÉCOMPENSES DÉCERNÉES A M. PRÉTERRE

MÉDAILLE UNIQUE 1855

(Prothèse.)

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

GRANDE MÉDAILLE D'HONNEUR 1862

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE LONDRES

GRAND PRIX DECERNÉ EN 1863

PAR LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

MÉDAILLES D'OR (UNIQUES) 1867-1878

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

DIPLOME ET MÉDAILLE D'HONNEUR 1870-71

POUR SOINS DONNÉS AUX BLESSÉS

MÉDAILLE D'OR (UNIQUE) 1889

A L'EXPOSITION UNIVERSELLE DE PARIS

(Clermont Oise). — Imp. Daix frères.